

令和6年度 事務部 経営方針

令和6年4月
市民病院事務部長 吉田 ヒロミ

1 部・室の基本方針

(1) 部の組織目標	(2) 「まちづくり構想 福知山」で掲げる基本政策・施策の実現、及び行政改革大綱 2022-2026 の取組推進に向けた部内の運営方針
中丹地域の中核病院として ①医師・看護師等医療スタッフの継続的確保 ②医療環境や患者ニーズに対応した運営体制と施設・設備の充実 ③良質で質の高い医療サービスの提供による収入確保 ④事業の合理的運営による費用の削減・抑制 ⑤本院と分院の連携強化及び地域医療連携の推進	○市民病院における高度急性期医療・急性期医療・回復期医療のさらなる充実 ・救急医療、がん診療、災害医療、周産期医療など市民病院が担っている高度急性期医療・急性期医療に対し、医療従事者の確保や、高度医療機器の導入・更新などを行う。 ・急性期を脱した患者に対し、さらに充実したリハビリを中心とする回復期医療を提供する。 ○大江分院の地域密着型病院としての在宅医療の推進及び慢性期病院機能の充実 ・訪問診療、訪問看護等の提供とともに、在宅医療を受ける風土作りを推進する。 ・慢性期の患者を支える療養病床と、地域の方の受け入れ及び在宅復帰を促進するための地域包括ケア病床を維持する。

2 令和6年度の重点目標

No	重点目標	現状認識（重点目標の背景にある現状と課題、社会の動向など）	取組内容及び成果指標	達成状況（年度末評価）	達成度
1	本院の健全経営の維持	市民病院は平成22年度より13年間黒字決算を継続しており、最大で38億円を超える累積欠損金があったが令和3年度で解消することができた。 今後も効率的で安定した事業運営に努め、健全経営を維持していく。	【取組内容】 ・効率的な病床運営や患者数の確保、平均在院日数の短縮化をすすめるとともに、DPC係数の向上に努め、診療収入を確保する。 ・業務改善を実施するなどして、費用を削減させる。 【成果指標】 ・黒字決算を維持する。	患者数は前年より増加、在院日数もほぼ昨年並みを維持することができ、延べ患者数も増加した。 一方、物価高騰による材料費や、人事院勧告による人件費の上昇により費用が急激に増大している状況である。 それに加え、診療報酬改定が物価高騰に対応仕切れておらず、結果、令和6年度は黒字決算を維持することは困難であると予想される。	D

2	本院と分院との連携強化	本院と分院との連携をさらに強化し、両院の患者数を確保する。 分院においては在宅医療を推進するとともに、地域包括ケア病床の役割をはたしていく。	【取組内容】 ・本院のMSW等と分院看護科等との間で情報共有を密に行い、スムーズな転院につなげる。 【成果指標】 ・分院の新規入院患者のうち、本院からの転院割合 50%をめざす。	本院と分院との連携については、本院のMSW や PFM 担当看護師と分院の看護科間だけに止まらず、医師間においても強化に取り組んでいる。また、分院医師からのベッド状況などの情報発信を行った。 昨年度に比べ、本院からの転院割合が増加したが、わずかに 50%を下回る結果となった。	D
3	分院の経営改善と安定運営	分院化後黒字先行の経営を続けているものの、安定した運営状態とはいえない。経営の改善を引き続き行い、安定経営をめざす。	【取組内容】 ・在宅復帰率、看護必要度、緊急時の受け入れなどの地域包括ケア病床の施設要件をクリアするとともに、患者の確保に努め収入を確保する。 【成果指標】 ・黒字決算を維持する。	地域包括ケア病棟の施設要件を維持できたことにより安定した収入の確保につながった。 このような状況から、令和6年度も黒字決算を維持できる見込みである。	C
4	診療収入の確保に向けた取り組み	診療報酬改定に対応するとともに、新たな施設基準について研究を重ねるとともに、既に届け出ている施設基準についてチェックを行う。	【取組内容】 ・令和6年度の診療報酬改定の内容についてさらに精査を加え、施設基準の届出や新たな診療報酬項目の算定について検証を行う。 【成果指標】 ・DPC係数を維持する。	ロボット手術の適用範囲を広げて実績を重ね、新たな施設基準の届出をおこなうことができた。また、診療報酬改定で獲得できる届出は確実に実施、従前の施設基準の維持もできたことから、DPC 係数はおそらく維持できたと予想される。	C
5	新たな施設整備に向けた取り組み	災害拠点病院要件となった非常用自家発電設備等や、老朽化・狭隘化による施設の整備に取り組む。	【取組内容】 ・新棟の建設に向けて諸条件を確認し、早期に基本設計を完了し、実施設計に取り組む。 【成果指標】 ・来年度着工にむけ実施設計を完了する。	基本設計で方向性を確定し、予定通り実施設計を完了できた。	C

【達成度】

区分	達成の度合	定量的な判断基準	定性的な判断基準
A	目標を著しく上回る成果をもって達成	達成水準に対して 150%以上の成果	期待を大幅に上回る成果
B	目標を上回る達成	達成水準に対して 110%以上の成果	期待以上の成果を挙げた
C	目標通りに達成	達成水準通り（100%）の成果	ほぼ期待通りの成果を挙げた
D	目標を未達成	達成水準に対して 100%未満 複数の成果目標に対して一部未達成	期待通りの成果に至らなかった
E	目標を著しく未達成	達成水準に対して 50%未満	期待を大幅に下回る結果

3 所管部署が関与する庁内推進組織

推進組織の名称	役割等	所管事項（概要）	令和6年度取組内容	進捗状況（事務局課のみ記載）